

Simpósio: TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA - Parte I

Apresentação

Prof. Dr. JÚLIO C. VOLTARELLI

Coordenador da Unidade de TMO do HCFMRPUSP e deste Simpósio

Este Simpósio escrito sobre Transplante de Medula Óssea (TMO) originou-se de um outro, sobre o mesmo tema, organizado na forma de palestras pelos alunos da Liga de Combate ao Câncer do Centro Acadêmico Rocha Lima da FMRPUSP, em novembro de 1998 no antigo hotel Holiday Inn em Ribeirão Preto. Naquela oportunidade, juntamente com a profa. Belinda Simões, responsável pelo setor de Onco-Hematologia de adultos da FMRP, convidamos os colegas simposiastas (desculpem este e outros neologismos e anglicismos) a escreverem revisões sobre os temas abordados, ou outros relacionados, para comporem esta coletânea de artigos. Esta história explica a omissão de temas importantes e de colegas ilustres neste Simpósio, o que, felizmente, deverá ser corrigido na edição do livro brasileiro sobre TMO que a SBTMO (Sociedade Brasileira de TMO) está presentemente organizando e para o qual este Simpósio deverá ser o ponto de partida.



Equipe multiprofissional da Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hospital das Clínicas da FMRP-USP, reunindo médicos (hematologistas, imunologistas e psiquiatras), enfermeiros e técnicos de enfermagem, psicóloga, nutricionista, fisioterapeuta e assistente social.



Festa junina na casa para pacientes convalescentes do TMO, situada no Campus da USP em Ribeirão Preto e mantida pelo Grupo de Apoio ao Transplantado de Medula Óssea (GATMO). Vêem-se pacientes e familiares, membros da equipe de TMO e voluntárias do GATMO.

O primeiro *deadline* para entrega dos artigos deste Simpósio foi 20/12/1998, menos de um mês antes de nossa partida para um estágio sabático (se é que isto existe na USP) de quinze meses no exterior. Como era esperado, não recebemos qualquer artigo naquela data limite, nem durante todo o ano de 1999, apesar de congestionarmos a Internet com repetidos e insistentes pedidos, com exceção de um único artigo, recebido no início do ano, seguido de uma nova versão, com pequenas correções, oito meses depois! Também não conseguimos, durante mais de um ano, que os colegas do Hospital das Clínicas da FMRP (HCRP) lessem e revisassem aquele artigo solitário.

Este panorama desalentador, mas típico da produção médico-editorial brasileira, reverteu-se após passarmos os festejos natalinos de 1999 em Seattle, meca mundial do TMO, visitando, entre vários outros, nossos colegas Márcio Dantas, docente da FMRP fazendo pós-doutorado de nefrologia na Universidade de Washington e Mary Flowers, médica potiguar (apesar do nome) do *staff do Fred Hutchinson Cancer Research Center* (FHCRC), onde havíamos feito pós-doutorado em 1987/88. Retornando a San Diego no início de janeiro, criamos coragem de enviar um *E-mail* ao prof. E.D. Thomas, aposentado mas ainda ativo no *Hutch* (como o FHCRC é carinhosamente conhecido), solicitando que ele escrevesse uma revisão histórica do TMO para servir de introdução a este Simpósio. Para nossa grande surpresa, **cinco dias depois**, recebemos do prof. Thomas o artigo solicitado, que ele havia acabado de publicar no *Seminars in Hematology* e ao qual ele teve a delicadeza de acrescentar, a nosso pedido, um parágrafo premonitório, publicado em 1997, sobre o papel do TMO em doenças auto-imunes. Acompanhava o artigo uma oferta de sua esposa e secretária, Dottie, de três exemplares da úl-

tima edição do seu “livro-bíblia” sobre TMO, “como ajuda às Unidades de TMO brasileiras que lutam com grandes dificuldades para aquisição de material bibliográfico”. Havia, porém, uma condição, a de que trouxéssemos os livros em nossa bagagem, pois outros exemplares despachados por ela para algumas Unidades da América do Sul haviam extraviado. Divulgamos o ocorrido (menos a menção aos livros, é claro, porque eles não eram suficientes para todos os centros brasileiros de TMO) aos colaboradores potenciais deste Simpósio. Surpreendentemente, já no final de março, durante a reunião anual dos Registros Internacionais e da Sociedade Americana de TMO, no complexo da Disneylândia em Anaheim, Califórnia, começamos a receber os primeiros artigos do Simpósio e, nas semanas seguintes, completamos o elenco desta primeira parte. Os colegas de Ribeirão Preto que foram à reunião de Anaheim nos ajudaram a trazer os livros para o Brasil, juntamente com a bagagem do nosso retorno definitivo ao país. Aqui, a intensidade e a qualidade da resposta dos autores, na repetida interação pessoal ou eletrônica estabelecida para a editoração dos artigos, proporcionou-nos muito conhecimento novo e, sobretudo, imenso prazer intelectual e afetivo, abrindo uma nova avenida em nossa experiência editorial.

A extrema complexidade envolvida nos múltiplos aspectos do TMO, particularmente no Brasil, compreende, desde o cuidado meticuloso a pacientes críticos nas enfermarias regulares de transplante, até a luta renhida das Unidades para sobreviverem em um ambiente de poucos recursos e cobrança desmesurada, e se reflete até na sua nomenclatura. Não temos, por exemplo, um bom termo para designar o auto-transplante (nossos amigos cariocas insistem no termo autogênico, à semelhança do alogênico, mas o Aurélio só registra autógeno e alógeno e nós

preferimos o anglicismo traduzido “autólogo”), nem para o *engraftment* (a maioria usa o vulgar “pega” e o Aurélio só registra “enxertia” e “enxertadura”) e, muito menos, para o elemento mais importante dos transplantes, qual seja, a *stem cell* hematopoética. Na falta de um termo de aceitação unânime para esta célula, empregamos, ao longo do Simpósio, as denominações “células tronco” e “células progenitoras” hematopoéticas como sinônimas, abreviadas como CTH e CPH, respectivamente, embora, na terminologia inglesa, esta última denominação refere-se a precursores já comprometidos com alguma linha de diferenciação. Fugindo desta polêmica, os centros brasileiros que fazem transplantes de CTH ou de CPH, ao se reunirem em 1996 na UNICAMP para constituir uma sociedade representativa, apesar da nossa proposta em contrário, mantiveram, na sua denominação (SBTMO), a nomenclatura tradicional de TMO, a qual repetimos no título e ao longo deste Simpósio. Esta terminologia, entretanto, não espelha o uso cada vez mais frequente de fontes diferentes da medula óssea para transplante, incluindo o sangue periférico mobilizado com citocinas e o (tirar o de) cordão umbilical, o que é discutido em profundidade nestes dois números da Revista Medicina-RP. Sem pretender abranger sistematicamente todos os principais temas ligados ao TMO, outros aspectos selecionados são discutidos por renomados especialistas do Brasil e do exterior.

Contando com apenas três leitos para novos transplantes e vivendo em meio a crises agudas e crônicas do sistema público de saúde, principalmente no início de suas atividades, a Unidade de TMO do HCRP sempre objetivou, do ponto de vista assistencial, atender a demanda regional. Assim, não conseguimos reunir uma experiência quantitativamente relevante em uma doença ou grupo de doenças em particular, apesar

dos 142 transplantes realizados em menos de 8 anos de funcionamento (117 alogênicos e 25 autólogos). Esperamos atingir esta meta com um programa que estamos organizando, em colaboração com a SBTMO e outros centros nacionais, de TCTH (reconhecem a sigla?) em doenças auto-imunes. Daí, nossa contribuição atual para este Simpósio ser dirigida a aspectos que permeiam o TMO como um todo, enfatizando a atuação multiprofissional (complicações agudas, imunologia, psicologia, doença residual mínima, quimerismo, enfermagem, nutrição, fisioterapia e assistência social). Talvez a maior contribuição da nossa Unidade tenha sido exatamente o desenvolvimento de programas de assistência psicológica, individual e grupal, aos pacientes, familiares e à própria equipe, o que está descrito a dezoito mãos no Capítulo VI deste número e teve um impacto decisivo no sucesso dos transplantes no HCRP e na própria sobrevivência da equipe.

Em 1991, logo após receber o Prêmio Nobel de Medicina, falando em um congresso nacional de Hematologia em São Paulo, o prof. Thomas (que é carinhosamente tratado de *Don Thomas* porque, ao contrário da sua esposa, ninguém sabe o seu primeiro nome), defendeu a participação do Brasil na rede mundial de Bancos de Medula Óssea, o que está, lentamente e às duras penas, se tornando realidade, e projetou dois slides, que estão reproduzidos na página inicial do seu artigo neste Simpósio. Com toda sua candura e honestidade, o prof. Thomas comoveu a audiência dizendo que se emocionava muito mais as com festas do *Hutch*, reunindo centenas de sobreviventes duradouros do TMO, do que com a cerimônia pomposa em que recebeu a maior honraria da Medicina mundial. Sem querer imitar sua modéstia e grandeza de espírito, substituímos, nesta apresentação, a tradicional foto solitária do coordenador do Simpósio

por duas outras, mostrando a equipe multiprofissional da Unidade de TMO do HCRP e a do Grupo de Apoio ao Transplantado de Medula Óssea (GATMO), reunida com alguns pacientes, na Casa de Apoio localizada em uma antiga residência de docentes da FMRP no Campus da USP, a curta distância do HCRP. Trata-se apenas do justo reconhecimento à necessidade do trabalho de equipe, integrando médicos, paramédicos e leigos, para o sucesso do TMO e à confiança, na maioria das vezes intuitiva, depositada pelos pacientes a esta equipe.

Um colega da FMRP, estranho ao TMO, em uma daquelas frutíferas e concorridas conversas no refeitório dos residentes do HC, disse um dia, de modo muito perspicaz, que boas revisões de literatura são muito mais trabalhosas e menos valorizadas do que a maioria dos artigos científicos originais e, por isto, “só as fazemos a pedido de grandes amigos”. Sentimo-nos, pois, extremamente lisonjeados e emocionados com o grau de apreço que nos foi demonstrado pela maioria da pequena comunidade de transplantadores de medula do país, traduzida na qualidade dos artigos que compõem este Simpósio. É particularmente significativo que todos os autores fizeram um esforço adicional, a nosso pedido, de incluir e analisar a experiência local da sua Unidade no tema da revisão, em uma extensão e profundidade que não presenciamos antes nos vários anos de editoria desta Revista. Esta característica ficará clara ao se ler com cuidado os artigos desta primeira parte do Simpósio e, também, na segunda parte, que será publicada no próximo número, contendo os seguintes temas: 1) Seleção do tipo de TCTH para seu paciente (Wellington Azevedo- UFMG); 2) TMO para leucemias agudas (Daniel Tabak, INCA-RJ), 3) TMO autólogo (Celso Massumoto, Hosp. Sírio Libanês-SP), 4) *Late complications of BMT* (Mary

Flowers, FHCRC-USA), 5) Detecção de doença residual mínima e de quimerismo pós-TMO (Belinda Simões, HCRP), 6) Aspectos de enfermagem, nutrição, fisioterapia e assistência social no TMO, (Equipe multiprofissional do TMO-HCRP), Regimes de condicionamento para TCTH (Frederico Dulley, HCSP, 8) Aspectos imunológicos do TMO (nossa colaboração com a dra. Ana Beatriz Stracieri). Ironicamente, os dois únicos artigos que não estão redigidos, correndo algum risco de não sê-lo, são os dois últimos mencionados acima, por conta do concurso de Livre Docência do Dr. Dulley e, por que não dizer, da pobre organização do nosso parco tempo extra-rotina.

Outro colega, este iniciando as atividades de uma Unidade de TMO no Nordeste brasileiro, após relutar muito em fazê-lo, revelou recentemente sua percepção de que o envolvimento com o TMO causa inexorável e quase irreversível dependência física e mental (“é como um bom veneno”), tal o grau de desafio e de gratificação subjacentes ao trabalho, apesar das enormes frustrações que também acarreta. Ao lado de outros fatores, essa talvez seja a melhor explicação para a quase irracional persistência de todos nós no TMO e para a grande expansão que ele experimenta recentemente no Brasil, traduzida na abertura de novas Unidades em todas as regiões do país, no aumento do número de transplantes e da audiência a eventos nacionais e internacionais nesta área. Se os artigos deste Simpósio contribuírem para este crescimento e para melhorar a qualidade e o ambiente de trabalho nas Unidades de TMO do país, estarão inflacionando enormemente o nosso assim chamado “salário psicológico”, o qual, mais do que o pecuniário, na versão de um ex-Diretor da FMRP, nos sustenta na vida acadêmica e, como o “bom veneno”, na labuta do TMO.